



San Francisco Department
of Public Health

**Notificación de Salud Materna, Infantil y
Adolescente (MCAH) / SFDPH sobre
prácticas de privacidad HIPAA
y acuse de recibo**

NAME

DOB

MRN

Notificación completa: se le ha proporcionado la Notificación completa de las Prácticas de privacidad HIPAA y el Anexo a la Notificación de las prácticas de privacidad de MCAH. Revise esta notificación detalladamente. También puede encontrarla en: <https://www.sfdph.org/dph/comupg/oservices/medSvs/HIPAA/HIPAAsummaries.asp>

Quién seguirá las reglas en esta notificación: deben seguir estas reglas todos los empleados del DPH y empleados con contrato, afiliados al DPH, así como también el personal asignado al DPH por la Universidad de California en San Francisco [University of California at San Francisco].

Usted tiene derecho a: (Vea las posibles restricciones en la "Notificación completa de prácticas privadas").

- Pedir ver, leer u obtener una copia de su registro médico (puede haber cargos necesarios).
- Pedir que se corrija la información que usted considere errónea en su registro médico.
- Pedir que no se comparta la información sobre su salud con ciertas personas.
- Pedir que la información sobre su salud no se utilice con ciertos fines, como por ejemplo, la investigación.
- Pedir que se envíen copias de su registro de salud a alguien (puede haber cargos necesarios).
- Pedir información sobre quiénes han leído su registro (por razones diferentes de los fines de tratamiento, pago, y mejora del programa).
- Especificar cuándo y dónde pueden comunicarse con usted los empleados del DPH.

El DPH puede utilizar y divulgar la información sobre su salud para mejorar su tratamiento.

- Para mejorar la calidad de la atención que usted recibe, es posible que se comparta la información de salud entre los proveedores de tratamiento, incluida la información sobre su salud mental, abuso de sustancias, VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y discapacidades del desarrollo.
- Hay casos en los que no se compartirá la información sobre su salud, salvo que usted otorgue permiso previamente para que se comparta; tales como los servicios recibidos en las agencias de tratamiento de abuso de sustancias.

Si usted considera que NO se han respetado sus derechos de privacidad al recibir los servicios del DPH, puede presentar una queja. Si tiene dudas acerca de cómo se comparte (o ha sido compartida) la información sobre su salud, hable con su proveedor o comuníquese con cualquiera de los siguientes lugares: (1) Secretary of U.S. Dept. of Health and Human Services, Office of Civil Rights, Attn: Regional Manager, 50 United Nations Plaza, Rm. 322, San Francisco, CA 94103. (2) DPH Office of Compliance and Privacy Affairs, 101 Grove St., Room 330, San Francisco, CA 94102, or call toll-free 1-855-729-6040. No recibirá ningún tipo de sanción si presenta un reclamo.

Acuso recibo de la "Notificación completa de las prácticas de privacidad HIPAA" del Departamento de Salud Pública de San Francisco y el "Anexo a la Notificación de las prácticas de privacidad de MCAH".

FIRMA DEL PACIENTE/RESIDENTE/CLIENTE O SU REPRESENTANTE		FECHA
NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA	SI ES EL REPRESENTANTE, ESPECIFICAR LA RELACIÓN	INTÉRPRETE, SI CORRESPONDE

PERSONAL/TESTIGO: En caso de NO obtener acuse de recibo por escrito, complete lo siguiente:

<input type="checkbox"/> No puede firmar <input type="checkbox"/> Se rehusó a firmar <input type="checkbox"/> Otro, Describir:	
FIRMA DEL PERSONAL/TESTIGO	FECHA
NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA	DEPARTAMENTO/ORG.



Salud Materna, Infantil y Adolescente
Anexo a la Notificación de las prácticas de privacidad
del Departamento de Salud Pública de San Francisco (SFDPH)
(programas no pertenecientes a CMS)

Se le ha entregado una Notificación completa de las prácticas de privacidad HIPAA del SFDPH. Por favor, léala cuidadosamente. También puede encontrarla en:

<https://www.sfdph.org/dph/comupg/oservices/medSvs/HIPAA/HIPAAPolicies.asp>

Salud Materna, Infantil y Adolescente (MCAH) es una sección del Departamento de Salud Pública de San Francisco (SFDPH) Esta información corresponde a los siguientes programas de MCAH:

- Black Infant Health (BIH) (programa de salud para bebés Afroamericanos y sus madres)
- Calworks Public Health Nurse (enfermería de salud pública de Calworks)
- Cavity-Free San Francisco (San Francisco Libre de Caries – programa para prevención de las caries)
- Child Care Health Program (programa de salud de cuidado infantil)
- Field Public Health Nursing (programa de enfermería a domicilio)
- Nurse-Family Partnership (NFP) (programa de enfermería a domicilio)

Los programas de MCAH de San Francisco utilizan el sistema electrónico de registros médicos (EHR) del SFDPH para guardar y mantener información que MCAH obtiene sobre usted. Este EHR también lo usan otras partes del SFDPH, como las clínicas y hospitales de San Francisco Health Network o Zuckerberg San Francisco General Hospital.

Otros grupos que utilizan el EHR del SFDPH pueden ver esta información, pero solo si están autorizados por las leyes de privacidad y confidencialidad federales y de California, como cuando necesitan información para ayudarle a que reciba atención médica y servicios relacionados. Para obtener una lista de los grupos que tienen acceso al EHR del SFDPH, consulte https://www.sfdph.org/dph/files/PoliciesProcedures/DPH_Privacy_Matrix_12192013.pdf#page=2

Los registros de MCAH son diferentes de los registros médicos que guardan otras partes del SFDPH que usan el EHR, como las clínicas de San Francisco Health Network o Zuckerberg San Francisco General Hospital. Las clínicas y los hospitales del SFDPH no le pueden entregar sus archivos del programa MCAH a usted ni a ninguna otra persona.

Si quiere una copia de los registros de alguno de los programas de MCAH mencionados, puede solicitar un formulario para solicitar sus archivos a:

Maternal, Child and Adolescent Health
333 Valencia St
San Francisco, CA 94102
(800) 300-9950

SI CONSIDERA QUE NO SE HAN MANTENIDO SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD, puede enviar una queja al SFDPH o al secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. a las direcciones que figuran en la Notificación de prácticas de privacidad del SFDPH. Todas las quejas deben enviarse por escrito. No se le penalizará por presentar una queja.

También puede enviar una queja sobre la privacidad al Departamento de Salud Pública de California a:

CDPH Privacy Officer
1415 L Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814
privacy@cdph.ca.gov
<https://www.cdph.ca.gov/Pages/privacy-policy.aspx>

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del
Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco
Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

**ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE DE QUÉ MANERA EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
DE SAN FRANCISCO (DPH) DEBE UTILIZAR Y COMPARTIR SU INFORMACIÓN MÉDICA
Y DE QUÉ MANERA PUEDE USTED OBTENER SU INFORMACIÓN.
INSPECCIONE EL AVISO CUIDADOSAMENTE**

Si tiene preguntas acerca de esta Notificación, llame a la Línea gratuita de privacidad al 1-855-729-6040.

QUIÉNES RESPETARÁN ESTA NOTIFICACIÓN:

La Notificación del Departamento de salud pública de San Francisco (DPH) se aplica a las siguientes personas/entidades:

- ◆ Cualquier persona que tenga permiso de asentar información en su registro de salud del DPH.
- ◆ Todos los departamentos y unidades del DPH, los afiliados al DPH y los asociados de negocio/proveedores con contrato con el DPH que tienen permitido leer, utilizar o revelar información personal de salud de los pacientes.
- ◆ Los miembros de los grupos voluntarios que lo ayudan a usted cuando el DPH le brinda atención.
- ◆ Los trabajadores de la salud del DPH y los empleados de la Universidad de California en San Francisco que trabajan con el DPH.
- ◆ Las personas que estudien para ser trabajador de atención médica y sus maestros, quienes ayudan a brindarle atención médica en el DPH, por ejemplo, médicos residentes, estudiantes de medicina, estudiantes de enfermería, becarios o estudiantes graduados.

EL DPH SE COMPROMETE CON LA INFORMACIÓN DE LA SALUD:

Los trabajadores de atención a la salud del Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco, los afiliados del DPH y los empleados con contrato del DPH saben que su información personal y de salud es privada. Nos comprometemos a proteger la información de su salud. Se realiza y se almacena un registro de atención y servicios que recibe en el DPH. Este registro es necesario para brindarle atención y para conocer las leyes del estado de California. Esta Notificación se aplica a todos los registros de su atención conservados en el DPH, tanto si fueron realizados por trabajadores de atención de la salud del DPH o por su médico personal en una clínica u hospital del DPH. Si usted tiene un médico personal que no es médico del DPH, él debería seguir diferentes normas acerca de la utilización y divulgación de su información de salud.

El DPH registra y almacena la información del paciente en varios lugares, tanto en papel como en computadora, según el entorno donde se brinda la atención. Los trabajadores de la salud y los médicos comparten esta información entre ellos para cuidar su salud.

La ley exige que el DPH:

- ◆ Registre la atención que se le brinda;
- ◆ Se asegure de que la información de la salud que lo identifica se mantenga privada;
- ◆ Debe cumplir con la Ley de no discriminación por información genética (GINA, por sus siglas en inglés) para evitar el uso o la divulgación de la información genética con fines discriminatorios o de garantía;
- ◆ Otorgue esta Notificación de las obligaciones legales y prácticas de privacidad del DPH; y
- ◆ Siga la Notificación en vigencia en este momento.

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco

Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD:

En general, usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información de salud conservada por el DPH:

- ◆ **Derecho a preguntar, inspeccionar y copiar.** Usted tiene el derecho de preguntar, ver, leer y obtener una copia de su información de salud utilizada para tomar decisiones acerca de su atención. Generalmente, esto incluye registros médicos y de facturación. Si desea ver y obtener una copia de la información de salud utilizada para tomar decisiones acerca de su atención, debe enviar o entregar, durante el horario laboral, su pedido por escrito a la oficina de registros médicos en la ubicación en donde se le brindó la atención (vea el final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones). Si usted solicita una copia de su información, el DPH puede solicitarle que abone la copia, el envío u obtener otros suministros necesarios para responder a su pedido. Salvo que su proveedor lo apruebe, el derecho de ver y copiar la información de salud no incluye la información de salud mental. Si el DPH decide no permitirle ver su información de salud mental, el DPH puede decidir brindarle un resumen de su registro. Si su proveedor rechaza su pedido, puede solicitar a un miembro de la Gestión de riesgo del DPH que revise el motivo del rechazo de su pedido. La persona a cargo de la revisión no será la misma que rechazó su solicitud.
- ◆ **Derecho de autorizar la divulgación de la información de salud.** Si usted cree que es necesario y apropiado, tiene el derecho de solicitar al DPH que envíe copias de su información de salud a quien usted desee: otras personas, profesionales del cuidado de la salud u hospitales y clínicas. Puede solicitar al DPH detener la divulgación de la información de salud en cualquier momento. Para solicitar que el DPH comparta su información de salud con personas que no necesitan utilizarla para fines de atención, debe hacerlo por escrito. Envíe o presente su pedido a la oficina de registros médicos en la ubicación en donde se le brindó la atención (vea el final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones).
- ◆ **Derecho de hacer correcciones.** Si usted cree que la información de salud que el DPH tiene almacenada no es correcta o no está completa, tiene el derecho de solicitar al DPH que modifique la información o que realice un agregado para que se incluya en su registro de salud. Usted tiene el derecho de solicitar al DPH que modifique su información de salud por el tiempo que se almacena la información. Para solicitar un cambio, envíe su pedido por escrito a la oficina de registros médicos en la ubicación en donde se le brindó la atención (vea el final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones). Además, debe explicar el motivo del cambio en la información de salud. Es posible que el DPH rechace su solicitud si no se presenta por escrito o si no incluye el motivo del cambio. Asimismo, el DPH puede negar su solicitud si solicita que modifiquemos información que:
 - No haya sido creada por los trabajadores de atención a la salud del DPH;
 - Haya sido registrada por una persona que ya no se encuentre en nuestras oficinas para realizar el cambio;
 - No sea parte de la información de salud conservada por el DPH;
 - No sea parte de la información que usted esté autorizado a ver y copiar; o
 - Sea correcta y esté completa.
- ◆ **Derecho de obtener un listado de divulgaciones.** A partir del 14 de abril de 2003, usted tiene el derecho a ser informado sobre quién leyó su registro. Este “listado de divulgaciones” es una lista de personas fuera del DPH con quienes el DPH ha compartido su información de salud con el fin de proporcionarle atención a la salud, abonar su cuidado a la salud o llevar a cabo otras actividades necesarias para sus operaciones. Para solicitar esta lista, debe enviar su pedido a la oficina de registros médicos en la ubicación en donde se le brindó la atención (vea el final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones). Cuando usted solicita una “lista de divulgaciones”, debe informarnos a nosotros los proveedores de cuidados del DPH el motivo por el que desea la lista. Usted no podrá solicitar al DPH que le proporcione información acerca de quién divulgó información de más de seis años antes de que usted presentara su solicitud. Su solicitud debe decir de qué manera desea que el DPH le brinde la lista (por ejemplo, en papel o en un archivo de computadora).

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco

Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

El primer listado que solicite en un período de 12 meses será gratuito. El DPH puede solicitarle que abone las listas adicionales. Se le explicarán los costos y usted podrá elegir cancelar o cambiar su solicitud en cualquier momento antes de abonar todo.

- ◆ **Derecho de solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar al DPH que no se divulgue su información de salud con ciertas personas o para ciertos fines. ***El DPH o sus médicos no tienen que estar de acuerdo con su solicitud.*** Si están de acuerdo, el DPH no divulgará su información a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Para solicitar las restricciones, debe enviar su pedido a la oficina de registros médicos en la ubicación en donde se le brindó la atención (vea el final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones). En su solicitud, debe explicar (1) qué información desea limitar; (2) si desea que el DPH limite el uso, la divulgación o ambos y (3) a quienes quiere aplicar los límites. Por ejemplo, es posible que no desee que se divulgue información de salud a algún familiar. Si usted abona el costo total de un servicio o un artículo de cuidado de salud de su bolsillo, puede solicitar que el DPH no divulgue esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su compañía de seguros de salud. Su pedido será aprobado a menos que la ley requiera que el DPH divulgue esa información. Usted también puede “decidir no” recibir información comercial y de recaudación de fondos
- ◆ **Derecho de solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene el derecho de especificar dónde y cómo los empleados del DPH pueden comunicarse con usted. Por ejemplo, puede solicitar que el personal del DPH se comunique con usted en su trabajo o por correo. Comuníquenoslo por escrito, al enviar su pedido a la ubicación en donde se le brindó la atención (vea el final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones). No necesita explicar el motivo de la solicitud. Se aprobarán todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe explicar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted.
- ◆ **Derecho de obtener una copia impresa de esta Notificación:** Tiene el derecho de recibir una copia impresa de esta Notificación. Puede solicitar una copia de esta Notificación en cualquier momento. Aún cuando usted estuvo de acuerdo en recibir esta notificación por correo electrónico o cuando la haya leído en el sitio web, todavía tiene el derecho a una copia en papel. Para obtener una copia en papel de esta Notificación, puede visitar cualquier proveedor de atención de salud del DPH o escribir a la Office of Compliance and Privacy Affairs, 101 Grove Street, Room 330, San Francisco, CA 94102. Puede obtener una copia de esta notificación en el sitio web del DPH:
<http://www.sfdph.org/dph/comupg/oservices/medSvs/HIPAA/HIPAAsummaries.asp>

CÓMO EL DPH PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA.

El DPH quiere que usted conozca las diferentes maneras en que utiliza y divulga la información de salud. El DPH no puede describir todas las maneras en que utiliza o divulga la información de salud en esta Notificación. Sin embargo, la mayoría de ellas concuerdan con una de las descripciones que se ofrecen a continuación. En todos los casos, los trabajadores de atención a la salud y los médicos del DPH utilizarán una cantidad mínima de información necesaria para brindarle atención, obtener un pago por su cuidado u operar en los centros de atención a la salud del DPH. Con regularidad, el DPH revisa los usos y las divulgaciones que hacen el personal del DPH, los empleados con contrato y el personal de la UCSF de los registros del DPH para asegurarse de que sean apropiados.

- ◆ **Para fines de tratamiento.** Para mejorar la calidad de la atención que recibe, la información de salud puede ser compartida con el DPH y entre el DPH, sus afiliados y los empleados con contrato; incluida la información de salud mental, abuso de sustancias, VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y discapacidades de desarrollo. Por ejemplo, es posible que un médico que lo esté tratando por una fractura de pierna necesite saber si usted tiene diabetes, ya que esa enfermedad puede demorar su proceso de curación. Asimismo, es posible que el médico necesite comunicarle al nutricionista si usted tiene diabetes para poder programar los alimentos apropiados. Los diferentes departamentos del DPH pueden compartir su información para proporcionarle las cosas que necesite, como

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco

Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

medicación, pruebas de laboratorio o rayos x. Si es necesario coordinar su cuidado con otro médico o centro fuera del DPH, se compartirá su información con ellos para planificar su atención continua.

- ◆ **Para fines de pago.** Su información de salud puede utilizarse y compartirse para que el tratamiento y los servicios que usted obtiene en el sitio de atención del DPH puedan ser facturados y cobrados a usted, a una compañía de seguros o a un tercero que reclame el servicio de recuperación. La información puede ser divulgada con un servicio de elegibilidad para poder buscar programas para ayudar a los pacientes a pagar por su atención. Además, es posible que también sea necesario explicarle a su plan de salud acerca del tratamiento que necesita, con el fin de obtener la aprobación previa o de determinar si su plan cubrirá el tratamiento.
- ◆ **Para las operaciones en centros de atención a la salud del DPH.** La información de salud puede ser utilizada y divulgada para operaciones del DPH. Es posible que el DPH necesite utilizar y divulgar su información para el funcionamiento de sus programas y para asegurarse de que todos los pacientes del DPH reciban atención de calidad. Por ejemplo, el DPH puede utilizar su información de salud para revisar los tratamientos y servicios y para verificar la atención que recibe de los trabajadores de atención a la salud del DPH. Se puede combinar la información de salud de varios pacientes del DPH para decidir los servicios adicionales que debería ofrecer el DPH, los servicios que son necesarios y si ciertos procesos nuevos son eficientes. La colección de información acerca de los pacientes del DPH puede compararse con información de otros centros de atención a la salud no pertenecientes al DPH para estipular la manera de mejorar los servicios y la atención en el DPH. La información puede compartirse con los médicos, enfermeras, técnicos y otro personal del DPH para revisión y conocimiento.
- ◆ **Recordatorios de citas.** El DPH puede utilizar la información que posee sobre usted para recordarle una próxima cita. Recuerde, sin embargo, que usted siempre tiene el derecho de solicitar que el DPH lo contacte de otras maneras sino quiere recibir el recordatorio de la cita en el correo, por escrito o por correo electrónico.
- ◆ **Directorio.** Cierta información limitada sobre usted puede incluirse en los directorios del paciente de los hospitales del DPH donde lo están tratando. Los sitios de pacientes hospitalizados de salud mental y abuso de sustancias no utilizan directorios públicos. Esta información puede incluir su nombre, ubicación en el hospital o clínica, su estado general (por ejemplo, reservado, estable, etc.) y su afiliación religiosa. La información del directorio, excepto su afiliación religiosa, también puede compartirse con las personas que pregunten por usted dando su nombre. Se puede revelar su afiliación religiosa a un cura, un rabino o un ministro, incluso si no preguntan por usted dando su nombre. Lo mismo para su familia, amigos y el clero pueden visitarlo y conocer su estado si se queda toda una noche en un hospital del DPH. Si no desea que el DPH divulgue su nombre, ubicación en el hospital, condición general o afiliación religiosa debe informar a la oficina de admisiones en el centro donde recibe atención.
- ◆ **Personas que participan en su atención o en el pago de su atención.** Su información de salud puede ser divulgada con un amigo o un familiar que usted haya indicado como responsable o que pueda estar involucrado o ser responsable de su atención médica y que necesita conocer la información para ayudarlo. La información también puede divulgarse a alguien a quien usted indique como responsable de sus gastos de atención. Se les solicitará a los clientes de salud mental que aprueben formalmente estos tipos de divulgaciones. Además, puede divulgarse su información de salud a cualquier organización que asista en caso de desastre para poder notificar a su familia acerca de su afección, estado y ubicación.
- ◆ **Investigación.** La información de su salud puede utilizarse y divulgarse con fines de investigación de dos maneras. En primer lugar, puede ser utilizada por investigadores en estudios en los cuales se le haya pedido participar, para los cuales usted haya estado de acuerdo en ingerir alguna droga o realizar un tratamiento en el que se esté evaluando su efectividad. En este tipo de estudios, siempre se le solicitará su consentimiento en caso que se involucre en el estudio. En segundo lugar, su información de salud puede utilizarse y divulgarse sin referencia al hecho de que se trate de usted, personalmente. Por ejemplo, un proyecto de investigación puede involucrar la comparación de la

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco

Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

salud y la recuperación de pacientes que recibieron un medicamento con aquellos que recibieron otro por la misma afección, sin incluir nombres o referencias personales. Todos los proyectos de investigación realizados en el DPH están sujetos a un proceso de aprobación especial. Este proceso evalúa un proyecto de investigación propuesto y su uso de la información de salud, para asegurar que la investigación no expone más que un riesgo mínimo a su privacidad. Antes de utilizar o divulgar la información de salud para la investigación, el proyecto deberá ser aprobado mediante este proceso de aprobación de investigación y el investigador deberá firmar un contrato de privacidad.

- ◆ **Según lo exige la ley.** Su información de salud puede compartirse cuando lo requiera una ley federal, estatal o local.
- ◆ **Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad.** La información de su salud puede utilizarse y compartirse con funcionarios encargados del cumplimiento de la ley, equipos de crisis móviles o con una presunta víctima cuando sea necesario prevenir una amenaza seria a su salud y seguridad o a la salud y la seguridad del público o de otra persona. La divulgación solo se realizará a una persona capaz de ayudar a prevenir la amenaza.

SITUACIONES ESPECIALES:

La información puede compartirse sin su consentimiento en las siguientes situaciones, si aplican a usted:

- ◆ **Donación de órganos y tejidos.** Si usted desea donar un órgano, puede brindarse la información de salud a organizaciones involucradas con la donación de órganos, trasplante de ojos o tejidos o a un banco de donación de órganos, según sea necesario, para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.
- ◆ **Militares y veteranos.** Si es un miembro de las fuerzas armadas, es posible que divulguemos su información de salud según lo soliciten las autoridades militares.
- ◆ **Indemnización laboral.** Su información de salud puede brindarse para los procesos de reclamos de indemnización de trabajadores o programas similares. Estos programas brindan beneficios con respecto a lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- ◆ **Riesgos de salud pública.** La ley Estatal y Federal puede requerir que el DPH comparta información de su salud para actividades de salud pública. Por lo general, estas actividades incluyen lo siguiente:
 - Prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad;
 - Informar nacimientos o fallecimientos;
 - Informar reacciones a medicamentos o problemas con productos de atención a la salud;
 - Notificar a las personas sobre el retiro de productos que puede estar utilizando;
 - Notificar a las personas quienes se puedan estar contagiando o propagando una enfermedad o condición y
 - Notificar a una autoridad si se cree que un paciente ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica según lo exija la ley.
- ◆ **Actividades de supervisión de salud.** Le ley puede requerir que el DPH comparta su información con una agencia que revise las actividades de atención a la salud del DPH. Estas actividades de revisión incluyen, por ejemplo, auditorías, investigaciones, inspecciones y otorgamientos de licencia. Estas actividades son necesarias para que el gobierno pueda controlar el sistema de atención médica, los programas abonados por contribuyentes y la adición del DPH a las leyes sobre derechos civiles.
- ◆ **Conflictos y demandas judiciales.** En caso de estar involucrado en una demanda judicial o una disputa, es posible que compartamos la información de su salud como respuesta a una orden judicial o administrativa. También es posible llegar a compartir su información de salud como respuesta a una orden de comparecencia, solicitud de entrega de pruebas u otros procesos por otros involucrados en un conflicto pero solo si sus abogados han intentado hablarle acerca de la petición para que usted tenga la oportunidad de objetar dentro de los límites de tiempo establecidos por la ley.

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco

Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

- ◆ **Cumplimiento de leyes.** La información de salud puede divulgarse con un funcionario encargado del cumplimiento de la ley:
 - En respuesta a una orden de un tribunal, una citación judicial, una orden judicial, una citación o un proceso similar;
 - Acerca de una muerte que puede ser el resultado de comportamientos delictivos;
 - Acerca de comportamientos delictivos en un centro de DPH y
 - En casos de emergencia para informar un delito; la ubicación del delito o las víctimas; o la identidad, descripción o ubicación de la persona que cometió un delito.
- ◆ **Peritos forenses e inspectores médicos.** La ley puede requerir que el DPH comparta su información con un perito forense o un inspector médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de su muerte;
- ◆ **Tutores públicos y custodios designados por el tribunal.** Sin su consentimiento, el DPH puede divulgar la información de su salud con individuos designados por un tribunal para cuidar su salud física y mental, así como su bienestar financiero.
- ◆ **Seguridad nacional y actividades de espionaje.** Sin su consentimiento, el DPH puede divulgar la información de su salud con funcionarios federales autorizados para actividades de espionaje, contraespionaje y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.
- ◆ **Servicios de protección para el Presidente y otros.** El DPH puede divulgar información de su salud con funcionarios federales autorizados para proporcionar protección al Presidente o jefes de estado extranjeros. El DPH puede divulgar información de su salud con personas autorizadas para conducir investigaciones especiales.
- ◆ **Reclusos.** Si usted es un recluso de cárcel o prisión o se encuentra bajo la custodia de un funcionario encargado del cumplimiento de la ley, el DPH puede divulgar su información de salud con el personal de la cárcel o prisión o con los funcionarios de correccional. El DPH deberá divulgar esta información (1) para que la cárcel o prisión le proporcione atención médica; (2) para proteger su salud y seguridad o la salud y la seguridad de terceros, o bien (3) para la seguridad y protección de la cárcel o prisión.
- ◆ **Tratamiento designado por el tribunal.** En los casos en que una persona se le haya ordenado obtener tratamiento por el DPH mediante un procedimiento judicial penal, se le pedirá al individuo que confirme la divulgación de la información con ese tribunal. Si la persona luego se retracta del consentimiento, se debe informar al tribunal del rechazo subsecuente del individuo.

OTROS USOS DE LA INFORMACIÓN DE LA SALUD

Otros usos o divulgaciones de información de la salud que no están cubiertos por esta Notificación ni las leyes pertinentes solo tendrán lugar con su permiso por escrito. Si nos proporciona un permiso para utilizar o divulgar la información de su salud para el DPH, puede retirar dicha autorización, por escrito, en cualquier momento. Si retira su permiso, el DPH dejará de utilizar o divulgar la información de su salud por los motivos mencionados en su autorización por escrito. Usted comprende que el DPH no puede retirar las divulgaciones que ya ha realizado con su permiso, y que las leyes de California requiere que el DPH conserve los registros de la atención que le proporcionamos.

SI CONSIDERA QUE SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD NO HAN SIDO CONSERVADOS mientras recibía los servicios del DPH, puede presentar una queja en el DPH o en la Secretaría del departamento de salud y servicios humanos de EE. UU. Todos los reclamos deben enviarse por escrito. Consulte la parte final de esta Notificación para obtener una lista de direcciones actuales y números de teléfono de la Oficina privada y de la Secretaría del DPH. No recibirá ningún tipo de sanción si presenta un reclamo.

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del
Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco

Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

MODIFICACIONES DE ESTA NOTIFICACIÓN

El DPH se reserva el derecho de cambiar esta Notificación revisada o modificada respecto de la información de salud que ya tenemos sobre usted, además de cualquier información que recibamos en el futuro. Se publicará una copia de la Notificación actual en los centros de atención del DPH. La notificación tendrá la fecha efectiva en la parte superior de cada página.

LISTA DE DIRECCIONES DEL DPH

San Francisco General Hospital and Trauma Center Health Information Services, Main Bldg. Rm. 2B1 1001 Potrero Avenue, SF, CA 94110 1+ (415) 206-4432		Laguna Honda Hospital and Rehab Center Health Information Services, Rm. B300 375 Laguna Honda Blvd., SF, CA 94116 1+ (415) 759-3355
Balboa Teen Health Center 1000 Cayuga Avenue, SF, CA 94112 1+ (415) 469-4512	Castro-Mission Health Center 3850 - 17th Street, SF, CA 94114 1+ (415) 934-7700	Chinatown Public Health Center 1490 Mason Street, SF, CA 94133 1+ (415) 364-7600
Larkin Street Youth Clinic 1138 Sutter Street, SF, CA 94109 1+ (415) 673-0911 (ext. 259)	Maxine Hall Health Center 1301 Pierce Street, SF, CA 94115 1+ (415) 292-1300	Curry Senior Services 333 Turk Street, SF, CA 94102 1+ (415) 885-2274
Ocean Park Health Center 1351 - 24th Avenue, SF, CA 94122 1+ (415) 682-1900	Potrero Hill Health Center 1050 Wisconsin Street, SF, CA 94107 1+ (415) 648-3022	Silver Avenue Family Health Center 1525 Silver Avenue, SF, CA 94134 1+ (415) 657-1700
Southeast Health Center 2401 Keith Street, SF, CA 94124 1+ (415) 671-7000	Tom Waddell Urban Health Center 230 Golden Gate Avenue, SF, CA 94102 1+ (415) 355-7400	Cole Street Youth Clinic 555 Cole Street, SF, CA 94117 1+ (415) 751-8181
Health at Home 375 Laguna Honda Blvd., SF, CA 94116 1+ (415) 759-4700	Maternal/Child Health 30 Van Ness Avenue, SF, CA 94103 1+ (800) 300-9950	City Clinic (STD Clinic) 356 - 7th Street, SF, CA 94103 1+ (415) 487-5500
Behavioral Health Services Your Program Site or Health Information Services 1380 Howard Street, SF, CA 94103 1+ (415) 255-3487	Jail Health Services Health Information Services 850 Bryant Street, SF, CA 94103 1+ (415) 553-1582	All other privacy concerns: DPH Compliance & Privacy Affairs 101 Grove Street, Rm 330, SF, CA 94102 1+ (855)729-6040 (toll-free)
Secretary, U.S. Dept. of Health and Human Services, Office of Civil Rights , Attn: Regional Manager 50 United Nations Plaza, #322, SF, CA 94103		

Notificación completa de los derechos de privacidad HIPAA del
Departamento de salud pública (DPH) de San Francisco
Fecha de entrada en vigencia: martes, 19 de mayo de 2015

**THIS PAGE IS INTENTIONALLY LEFT BLANK
ESTA PÁGINA ESTÁ INTENCIONALMENTE EN BLANCO.**